

Data analisado em: 30/04/2010Proposta: 30/04/2010

DOC 09 / ENVO2

1) Diretoria MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA  
COMANDO DE DEFESA AEREOESPACIAL BRASILEIRO

## OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

(Preenchimento pelo COMDABRA)

## 1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 28-03-01 Hora (-): 17:32z Tempo da duração (-): \_\_\_\_\_Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.): SOBRADINHO,  
DF

Município (Distrito, etc.- se for o caso.): \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Tipo (avistamento, contato imediato, etc.): AVISTAMENTOObservação feita com equipamento(s) (s/n): N Se sim, qual(is)?: Binóculo convenc.Existe registro ou provas físicas? (s/n): N Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.): \_\_\_\_\_Visibilidade (-): BOM Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina nuvens, etc.): \_\_\_\_\_

## 2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 1 Se mais de 1, qual a distância entre eles? (-): \_\_\_\_\_

(Se mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo "4" (OBSERVAÇÕES) os itens abaixo para cada visualização.)

Forma: \_\_\_\_\_ Tamanho: \_\_\_\_\_

Cor: BONITO AVULADO/VERMELHO Velocidade: CONTINENTE.Distância em relação ao observador (-): 45° Altitude (-): DESCComportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): DESCTrajetória (de norte para sul, etc.): N PRA SULPosição em relação aos pontos cardinais (azimute): SULEmitindo som (s/n): N Intensidade (fraco, forte, etc.): FORTETipo de som (zumidão, aniso, etc.): NANDeixando rastro (s/n): N Se sim, normal / anormal: NWTipo (condensação, fumaça, etc.): N Coloração (claro, escuro, etc.): \_\_\_\_\_

## 3. DO(S) OBSERVADOR(EIS)

Quantidade: 2 Nome (de quem comunicou a ocorrência): TÂNIA TORRES9911-3130Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): SOBRADINHOBairro: \_\_\_\_\_ Cidade/UF: DF

SPADS COMDABRA

( ) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

Proposta analisada em: 07/05/2010

( ) Especificar a unidade de medida.

Situação do Doc: 07/05/2010a) Diretoriajmpe

ARX.599, p. d/2

~~CONFIDENCIAL~~

NOSDA VIG 2/6

Mar 97

Telefone (DDD): (11) 5151-7000 FAX: (11) 5151-7000

Idade: 50 anos. Profissão (ocupação principal): Advogada

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):  Qual: \_\_\_\_\_

Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): \_\_\_\_\_

Caso positivo, qual? (nome): \_\_\_\_\_

(endereço).

(DDD, telefone, CEP, etc.): \_\_\_\_\_

#### 4. OBSERVAÇÕES

(Relatar o que julgar necessário e a complementação do campo " 2 ", se houver.)

## 5. DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DO MAER

Data da comunicação ( - ): 08/03/04 Hora ( - ): 17:40 / 2

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): IS PETRUSNI OM: COPOL-1

(.) Preencher com dois dígitos para cada espaço.